

ようざん認知症介護事例発表会

デイサービス・居宅介護支援事業所

2019

2019/6/26

目次

- 気力の火 ～生きる力を最大限に発揮して頂く為には～
スーパーデイようざん小埜 p.1
- いつまでも通いたい ～私達に出来る事～
スーパーデイ貝沢 p.5
- みんなで一緒に笑おうよ
デイサービスぼから p.8
- バリデーションから学ぶ介護の原点 ～寄り添うことの大切さ～
スーパーデイようざん石原 p.11
- 「布パンツで過ごしたい！」
スーパーデイようざん栗崎 p.15
- ここはどこ？埼玉だけ？
スーパーデイようざん p.20
- ずっと、ようざんに通いたい
スーパーデイようざん双葉 p.25
- 認知症介護に一生懸命です！！～心に響くケアを目指して～
デイサービスようざん並榎 p.29
- 「こころの支え」～信頼関係がもたらすもの～
居宅介護支援事業所ようざん p.34

気力の火

～生きる力を最大限に発揮して頂く為には～

スーパーデイようざん小埜

発表者：上原奈津美

最上 美香

◆はじめに

好奇心旺盛で大らかな性格のA様は他利用者様や職員にも気さくに話しかけて下さる。タバコがお好きで「さあタバコを吸いに行こう」と職員に何度も声を掛けられるA様。長年の喫煙習慣が体に及ぼす悪影響が心配された。入浴の拒否や帰宅願望もあり、苛立ちから大きな声を出される事もある。又立ち上がりや歩行のたびに下肢の痛みで顔をゆがませられることも気がかりであった。

◆事例対象者

利用者様：A様（要介護1）

年齢：70代後半

既往歴：胃癌、腸閉塞、アルツハイマー型認知症

ご利用：11月から、スーパーデイようざん小埜を利用されている

生活歴：旧H町に生まれる。高校卒業後は警察学校を経て、警察機動隊に配属されて、あさま山荘事件など多くの事件に係った。その後刑事課に異動して、定年まで勤務した。刑事の頃は自宅にいる時間は少なかった。

妻と二人暮らしで隣に長男家族が居住するが、長男も警察勤務でなかなか時間が取れず介護は主に長女が関わっている。

◆課題

現在A様が抱えていると思われる課題を以下に絞った。

- ・下肢筋力の低下やひざの痛みにより、立ち上がりや歩行に支障が出始めている。
- ・長年の喫煙による健康被害が懸念される。
- ・昼食が済むと喫煙欲求や帰宅願望が強くなりイライラする。
- ・思い通りにいかないと大声を出され語気が荒くなる。
- ・体力や記憶の衰えにより意欲の低下や気弱な言動が見られる。

◆仮説

以上の課題を踏まえ以下の仮説を立てた。

- ・積極的にコミュニケーションを図り、信頼関係を構築することで介助における抵抗や、

反発的な発言を緩和できるのではないかと。

- ・趣味の園芸やうどん作りなどをされることで、意欲の向上につながるのではないかと。
 - ・ご自分で植えられた野菜の手入れや軽い散歩を取り入れる事で、筋力低下防止と喫煙欲求や帰宅願望を紛らわせることが出来るのではないかと（フェイススケールを使って、A様と痛みの度合いを共有し、状態を見ながら散歩の距離を伸ばしていきたい）
- このように考え、以下の取り組みを行った。

◆取り組み

- ・職員が寄り添い笑顔で楽しく会話することを心がけて、A様の話を傾聴し、職員はA様の理解者であると認めて頂けるよう努めた。ご利用の回数を重ねるごとにA様の笑顔が増えていった。

ご利用当初は、入浴を勧めても拒否される事が多かったが、次第に渋々だが、入って頂ける様になり、最近では、気になっていた背中のかゆみが治まってきたと喜んで下さるようになった。

- ・園芸では、事業所前にプランターを置き二十日大根の種まきをして頂いた。水やりや、間引き等もして頂き、来所のたびに「俺の野菜はどうなったかな」と、楽しみにされるようになった。この頃から悲観的な言動はあまり見られなくなってきた。
- ・A様に手打ちうどんを作って頂いて、他利用者様と皆で頂くイベントを企画した。企画内容をA様に伝えると「やろう、やろう」と楽しそうに答应てくださった。

当日麺台の前に立たれると、少し緊張された面もちで「しばらくやっていないから、できるのかな」と、不安そうにおっしゃった。生地をこね始めた時は、少しぎこちない手つきであったが、次第に記憶が呼び起こされたご様子で、打ち粉をしながら、生地を伸ばしていかれた。

召し上がられた利用者様から「美味しい！」と歓声が上がると、少し照れたご様子で、「久しぶりだったから、あまりうまく出来なかったよ」とおっしゃった。

その後、もう一度打ってみたいというA様のご希望にお応えして、再び手打ちうどんのイベントを開催した。

A様の自信に満ちた姿がとても印象的だった。

◆フェイススケール

並んでいる笑い顔から、泣き顔までの中から自分の痛さを示してもらう方法を使用した。
フェイススケール

痛みが 無い	ほんの 少し痛い	少し痛い	中くらい 痛い	とても 痛い	これ以上の 痛みが無い 程痛い
0	1	2	3	4	5

◆A様の容態の変化

取り組みを開始して半月が過ぎたころA様の容態が急変した。

令和元年5月1日(水)	自宅にて救急搬送 →医師から「てんかん」の可能性が疑われる。
令和元年5月8日(水)	2度目の救急搬送 →主治医の判断では、レビー小体型認知症と言われる。

搬送後のA様は「俺はすぐ死ぬから何もしてくれなくていいよ。もう終わりなのかな」等と気弱な発言が度々見受けられるようになった。

A様に張り合いをもって生活していただく為にはどうすればよいか、職員でその都度話し合った。

◆取り組みとその結果を振り返って

- ・身体的な面では、フェイススケールを使っての痛みの度合いや散歩の距離に顕著な改善は見られなかった。今後も引続き経過を観察しながら、筋力の低下防止に役立つことを考えていきたいと思う。

A様 取り組み 一覧工程

日付	4/14	4/16	4/17	4/21	4/23	4/24	4/28	4/30
痛み度	2	1	2	3	3	3	3	3
運動量	1周	1周	1周	1周	1周	廊下	0.8km	園芸
喫煙量	なし	2本	なし	なし	なし	なし	1本	なし

日付	5/1	5/5	5/7	5/8	5/12	5/14	5/19	5/29
痛み度	3	2	2	2	2	2	1	2
運動量	廊下	1周	1周	1周	1周	0.5km	1周	廊下
喫煙量	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし

日付	6/2	6/4	6/5	6/9	6/11	6/12	6/16	6/18
痛み度	2	3	3	1	2	2		
運動量	1周	1周	廊下	廊下	2周	1周		
喫煙量	なし	なし	なし	なし	なし	なし		

- ・精神的な面では、取り組み前とは明らかな変化を感じとることができた。

利用回数が増えると「タバコ」の訴えがほとんどなく、水やりへと変化していく。

今、A様はトマトやかぼちゃのプランターに水やりをされながら、その成長を楽しみにして下さっている。煙草を吸いたいと表に出られても、水やりと散歩をされて戻られると、気分が満たされるのか、喫煙されずに室内に戻られる。

今後も、家庭菜園へ目を向けて頂く。

膝の痛みを軽減させる、皮膚の清潔等の理由付けでゆっくり入浴されている。

前向きな発言もよく聞かれるようになった。

散歩の途中、榛名山を眺められては「俺はあの山を駆け回って育った。杖をついてでもいいからもう一度登ってみたいな」

「友達が蕎麦畑をやっているから、蕎麦粉を譲ってもらって次は蕎麦を打とう」等と、おっしゃって下さるようになった。

A様の心に「気力の火」が灯ったと思わせる明るい笑顔だった。

◆結論

趣味などの生きがいをもつ事は健康増進に大きな効果があると言われている。

今回この取り組みを通して、病気や障害があっても生きがいを見出すことで、前向きな生活を送れると実感した。生きがいと一口に言っても「スポーツ」や「創作活動」又は「自然とのふれあい」などと、人によって様々だと思われる。その人なりの生きがいを見つけてもらうための支援も、介護者の大きな役割であると感じた。

今後は、さらなる痛みの緩和に向けて、運動プログラムを含めた取り組みを展開し、A様の今後の生活が豊かなものになるよう支援していきたい。

「いつまでも通いたい」

～私達に出来る事～

スーパーデイ貝沢
発表者 岡田 秀朗

1、はじめに

SD 貝沢を利用するまでに、トラブルにより何ヶ所も施設を転々とし「ここを最後まで通えるようにしたい」と話されていた A 様。今回はこの A 様に快適に過ごしてもらう為にはどのようにすればいいのかを考えてみた。

2、利用者様情報

A 様 男性

<生年月日> 昭和10年12月30日生まれ

<介護度> 要介護5

<既往歴・病歴>

昭和58年頃 ペースメーカー植え込み手術

植え込み後洞不全症候群

平成16年2月26日 脳梗塞 高次脳機能障害

てんかん 発作性心房細動

左半身不全麻痺（後遺症）

平成24年2月29日 左大腿部頸部骨折

平成29年9月25日 リードペースメーカー植え込み手術

<生活歴>

豊岡町の農家の4人の兄妹の次男として生まれる。群馬交響楽団員として44年間バイオリンやオーボエの奏者であった。妻とは同じ楽団員として知り合い結婚。平成27年5月妻を亡くし現在に至る。

<SD 貝沢利用の経緯>

同居している次男夫婦は A 様に殆ど関わる事が無い為、離れて生活している長女が一人で介護を行っている。高次脳機能障害により本人の性格が変わってしまい、長女に対しての暴言・暴力が多く見られるようになる。長女の介護負担軽減の為に通所施設を利用していたが、どこに行っても他者とのトラブルを起こしてしまうので利用継続が出来ず、SD 貝沢を利用するまでに8～9ヶ所の施設を転々としていた。今回 SD 貝沢の利用にあたり「ここがダメならもう行くところが無いからね！」と長女に釘を刺されている。

3、利用時の課題

- ①レク等において、他利用者の歌声や盛り上がる声、食器拭きでの食器のぶつかる音などに対して不快を感じると突然声を荒げ、テーブルを叩く等の暴力的な行為がみられる。
- ②集団レクが嫌いであり、殆どレクに参加せず一人で自由に過ごしている事が多い。
- ③女性職員や女性利用者様に対してのセクハラ発言・行動が多く見られる。

4、課題に関する取り組み

①についての対応

- ・A様に対してレクや食器拭きなどの作業を行う際は必ずA様に声掛けをして同意を得てからレクを行い、トラブルを未然に防ぐ。
- ・他者がレクに参加している間は退屈しない様に職員が声掛けを行い、孤独を感じさせないように配慮する。

②についての対応

- ・塗り絵などの個人で行うレクが好きでご自宅から塗り絵を持参されている為、レク参加への声掛けは行うが無理強いはせずに自身のペースで過ごして頂く。
- ・A様から「ここにいたくない」等の訴えがあった時は説得するのではなく、気分転換を兼ねて外気浴などに連れ出す。
- ・A様はハーモニカが得意なので唱歌レクでは演奏してもらいそのレクの主演となって頂く。

③についての対応

- ・送迎時、入浴時などの対応はできるだけ男性職員が行う。また入浴に関しては安全に移乗を行う事とセクハラ防止の為、男性職員に加え、もう一人職員を配置し2人対応にて行う。
- ・時々女性利用者様と会話する時があるため、その際は必ず職員が間に入り双方が不快にならない様に対応をしていく。

5、考察とまとめ

上記の取り組みを続けた結果、時々大声を出す事もあったが毎回の利用が楽しみになったようで大きなトラブルも無くデイに通えるようになっていった。

しかし本人の「利用したい」という想いとは反対に、長女の仕事の忙しさが原因でデイを休ませる日が多くなった。それだけではなく、デイに来ない日は自宅のベッドで一日中寝て過ごしているため体の拘縮が進んでしまい、今では体を少し動かすだけで「痛え～」と大声をあげて痛がるようになってしまった。

以前とは身体的状況がかなり変わってしまったが、A様の事を心身共に理解している職員の一生懸命なケアや、長女の仕事の時間に合わせた柔軟な送迎を行う事で、A様だけでなく

長女からも絶大な信頼を得る事が出来ており、『父は貝沢じゃなければダメだと思います』との言葉を頂いている。

「ここに最後まで通いたい」と言う A 様の希望と「いつまでもここに通って欲しい」という長女の希望を叶えるため、これからも出来る限りの対応をしていきたいと思う。

みんなで一緒に笑おうよ

デイサービスぽから
発表者 高井 恵子
芝田 康恵

《はじめに》

気が付くとぼつんと一人で居ることが多いA様。遠巻きに談笑の様子を見ていたり、テーブルに伏せて居眠りをしていたりと皆様との関わりが殆どありません。認知症状が進み理解力の低下によりコミュニケーションがとりづらく、かみ合わない会話や言葉、不穏行動により皆様から距離を置かれてしまっているためです。職員も対応はしているものの、入浴や送迎で常に側に居ることが出来ず、孤立しがちになっていました。本来は大変朗らかで明るく社交的であるA様に、いま一度他の利用者様と自然な関わりを持ちデイでの楽しい時間を共有する事は出来ないかと取り組みを始めました。

《利用者様紹介》

氏名； A様

年齢； 83歳

介護度：要介護4

既往歴： H22年 右股関節骨折
H22年 アルツハイマー型認知症発症
H27年 大腸憩室炎
H28年 脊柱管狭窄所
H28年 左大腿骨頸部骨折
H29年 ラクナ梗塞

《生活歴》

群馬県で生まれる。県内の高校卒業後、東京の専門学校に進学し法律事務所でタイピストとして勤務される。そのころから山歩きや旅行を趣味として楽しまれていました。結婚を機に30歳で群馬に戻り、地域の活動や、役員なども積極的にされていた。更に書道やカラオケ、海外旅行等の趣味も増え忙しく生活され友人も多く、大変社交的なお人柄でした。75歳の時に転倒し右股関節を骨折。入院を機にアルツハイマー型認知症を発症される。退院後も認知症状が進み、夫の介護負担軽減目的に平成28年よりデイサービスぽからの利用開始となる。現在は介護度4で週5回の利用となっている。

《フロアでの様子観察》

- ① 来苑時：いつも笑顔で来苑されるが席につかれるとウトウトされる。職員も入浴や送迎と重なってしまい積極的な声掛けは出来ていない。他の利用者様が話し掛けることはほとんどない。
- ② 体操の時間：最初は音楽に合わせて皆様とは違う動きだが、御自分のペースで楽しそうな様子がうかがえる。後半になると疲れてしまうのか居眠りされる事が多い。
- ③ レクの時間：参加を促す声掛けには「私はいいです」と断られる事も多いが、簡単な運動系のレク（ボール投げ他）や盛り上がっている声が聞こえると、他の利用者様の輪に自ら近づこうとされる。

《様子観察から見えた課題》

- ① A様の1日のリズムやパターンを観察し、どのタイミングならスムーズに皆様の輪に溶け込めそうなのかを把握する
- ② 認知症のため言葉が出づらいA様は自分からコミュニケーションを取ることが難しい
- ③ A様も含め全員一緒に楽しめるレクリエーションを考える
- ④ 他の利用者様にA様を受け入れていただき、居場所をつくる

《課題への取り組み》

●①、②について

A様の1日の行動パターンはある程度把握していたが、より確実にしたいのと、職員間の周知徹底のため記録ノートを作り、気付いたこと、気になった事、周辺症状等を記入し全員で共有することにした。A様が「皆様に近づこう」「私もあの輪に加わりたい」という、そぶりや顔の表情、体の動きを職員が見逃さずタイミングよく間に入る。その場の空気を壊さずに介入し溶け込めるよう声掛けをする。

職員によって違う対応を取ってしまうと逆効果になりかねないので十分に話し合い、足りない所を補える様に協力していく。

●③について

認知症状が進んでしまったA様も参加できそうな、見てすぐわかる運動系のレクを中心に、

ボールゲームやお手玉遊びなどが楽しく盛り上がる様なルールをいろいろ考えた。レクの冊子やインターネットを参考にしたり、職員の知識やアイデアで簡単だけれど楽しめるゲームを数種類制作し試した。

●③について

A様へお誘いの声掛けをする場合職員はもちろん、利用者様の中でも中心的な方数名にもお願いした。職員がその方々に声掛けし「Aさん こちらへ来ませんか?」「Aさん 一緒にしましょう」などとタイミングよく声をかけてもらう。またA様の名前を覚えていただくために、職員が中心となりA様だけでなくその日の利用者様全員一人一人のお名前を順番に呼びながら、「〇〇さんおはようございます」と挨拶運動を行う。自分一人に皆が声を掛けてくれるのはどなたも嬉しいご様子。

《結果》

様々な取り組みを行う事により、他の利用者様と以前のような距離感は縮まっているように思います。「Aさん、おはよう」「Aさん、今日は元気ないね」などと、気遣って下さる方や「いい歌声だね」「ボール投げが上手いね」などと声を掛けて下さる方が増えた。そのたびに、それに答えるA様の表情は大変うれしそうである。以前にも増して皆様に近づこうとし、それを避けることなく受け入れる様子がうかがえる。しかしA様のその日の体調や行動により、統一した対応だけでなく臨機応変の柔軟な対応も必要であった。

《まとめ、考察》

今までのケアはA様の不穏な様子や、言葉が出にくい事などが表に出ない様に職員が過剰に介入してしまっていました。ご本人様は望んでいないのかもしれないのに「そうする事がA様には必要」と更に孤立させてしまっていました。私たち職員が認知症であることを気にし、特別なものにしてしまっていたのではないかと思います。今回の取り組みで認知症が進行してしまっても穏やかな楽しい時間を共有できることを、A様の笑顔に教えて頂けたような気がしました。ご自分から皆様の輪に入ろう、近づこうとするA様のお手伝いが出来たなら介護者として大変うれしい事です。何よりも私たちは、A様の太陽のような明るい笑顔が大好きです。また『ぼから』が他の利用者様にとっても意心地の良い安心できる場所になれるよう、心に寄り添ったサービスを提供していきたいと思います。

「 バリデーションから学ぶ介護の原点 」

～寄り添うことの大切さ～

スーパーデイようざん石原

発表者：手島圭子

<はじめに>

「おはようございます！」と職員が出迎えても、無表情で発語ありません。その後の話しかけにも反応は無く、お茶や食事にも口を付けず、反応があるとすれば入浴や排泄介助時の「殺せばいいだろう！」などの暴言と叩く、つねる、引っ掻くの暴力、床に寝そべり手足をバタつかせたり介護抵抗や床や壁に頭を打ち付ける自傷行為と言った言動です。

つい半年前までは、笑顔で来苑され帰宅時にも笑顔で「今度いつ来るんかねえ？」と必ず確認をされ、ご家族からも「ようざんに行くのを楽しみにしているんですよ」とのお話もありました。それが急激とも思えるその変わりように「どうしたんだろう?!」と職員一同驚き、正直不安と戸惑いを隠せませんでした。バリデーションを実践することで少しずつではありますが、変化が表れた事例を紹介します。

<利用者紹介>

氏名： A様

性別： 女性

年齢： 89歳

介護度： 要介護3

既往歴： アルツハイマー型認知症、糖尿病、高血圧症

<生活歴及び利用の経緯>

8人兄弟の次女として生まれ、幼い頃から4人の弟の面倒を見ながら親を助け、弱音を吐くことも無く頑張って来られました。弟さん達からは「気が強い」「うるさい」「怖い」と言われながらも良き姉として慕われ、頭が上がらない存在でした。

結婚して子供が生まれてからご主人と印刷業を営み、A様は製本などを受け持ち夫婦二人三脚で支え合って、子育て・家事・仕事をこなして来られました。

現在は息子さんが後を継がれていますが、今でもテーブルの上の物が曲がっていると真っ直ぐに直されたり、カードや歌集をきちんと揃えられる動作から、当時の仕事ぶりがうかがい知れます。53歳の時にご主人が他界されてからは、それまで以上に独りで寝る間も惜しんで仕事に励まれました。そんな中でも唯一おしゃれを楽しまれ、今でもタンスの中は好みの洋服でいっぱいだそうです。

性格は短気で、気に入らないと文句を言ったり、やりたくない事には「好きにすれば良

いだろう！」と開き直ることがあったりしても、困ったときには黙っていても必ず助けてくれる情の深い面も多々あったそうです。

平成26年頃から、元々近所付き合いや外出も乏しかったところに更に引きこもり状態となり、日に何度も同じことを言ったり聞いたりする様にご家族も困惑され、生活状態を改善して健康的な生活を送って欲しいと言う思いから、同年9月から利用開始となりました。

<利用当初の様子と変化>

あまり社会的では無かったことからご家族も利用できるか心配をされていましたが、体験利用時から各種レクに熱心に参加をされ、他者との交流も良好でした。継続利用となったからも、職員の顔を覗き込んで「あんた良い顔してるねえ」とお道化られたり、慰問の際は、最前列で童心に帰られたようにノリノリで喜ばれていました。いつも笑顔で来苑され帰宅時にも「今度いつ来るんかねえ？」と聞かれ、職員の答えを聞いてから上機嫌で帰られていました。

変化が出始めたのは、去年の秋頃からでした。徐々に無表情、意欲低下、声掛けにも無反応で自らの発語も少なくなっていました。あんなに喜ばれていた慰問の際も最後列で職員の手を握り締めて、この時ばかりは「ここにいてくれる？」「あっちの部屋に帰れるんかね？」と子供が不安そうな表情で訴えられるようになる一方で、排泄や入浴介助に対して床に寝ころび、駄々っ子のように手足をバタつかせながら「殺せばいいだろう！」と大声や奇声を発したり、叩く・つねる・引っ掻くの暴力や、人の気を引くためにわざと床や壁に頭を打ち付けると言った自傷行為が頻回となりました。

食事や水分も毎回自力で全量摂取されていたのが、配膳しても押し退けたり手で払い退けたりで、未摂取の日があったり、自力では食べないものの声掛けをしながらの介助で、何とか8割程食べられました。

同じ頃ご家族からも…

- ・認知症が進んで、いろいろなことが理解できなくなって大変
- ・暴力もあつたりするので大変
- ・仕事や年頃の娘のこともあり、なかなか相手をしたり世話をするのが難しい
- ・下の処理が上手く出来なくなって大変

とのお話があり、定期受診の際に主治医にも相談をして薬が処方されましたが、目に見えた変化はありません。

<取り組み>

「原因は、いったい何だろう？」と悩みました。唯一思い当たるのがショートステイの利用でした。利用開始当初は一泊二日を月に1回程度だったのが、ご家庭の事情で二泊三

日を月2～3回と徐々に増え、現在は三泊四日を月4回となっており、これに伴って症状の変化も見られる様になったことから、環境・生活・人間関係の変化による混乱や不安と家に帰れない寂しさなどによるストレスに因って、子供帰りしているのではないかと推察しました。そこから不安や寂しさを軽減するには、介護の原点であるバリデーションが効果的ではと考え実践することにしました。

まず、職員全員が同じ対応ができる様に

・寄り添いながら

- ① ミラーリング
- ② アイコンタクト
- ③ タッチングやタクティール
- ④ 童謡や唱歌などの音楽を活用
- ⑤ はっきりとした低い温かみのある声で話しかける

の5項目を周知し、来苑時、レクリエーション時、トイレ誘導時、入浴時、昼食時、帰宅時に必ずどれかを実践して、その時の状態変化（表情・発語・行動・態度）を記録して情報共有することにしました。

<結果と現在の様子>

実践を始めると…

- ・背中をさすりながら唄うと、つぶやきのような声でも一緒に唄われる。
- ・童謡をゆっくり優しい声で唄うと、今まで一度もウトウトされたことが無かったのがウトウトとされる。
- ・手を包み込み「手が冷たいから温めましょうね」の声掛けに「うん」と頷かれる。
- ・食事介助中に目を見て、温かみのある声で「美味しいですか？」と聞くと「美味しい」とつぶやかれ、久しぶりに全量摂取される。

などの変化が見られましたが、もちろんこんなことが毎回見られる訳は無く、日によっては変わらず、感情を爆発される事ももちろんあります。それでもめげず、逃げず、諦めず、根気強く正面から向き合い続けました。

ある日のことレクリエーションで、以前良くやっていた数字パズルを始めた時のことです。いつも通りバリデーションを行いながら、職員が「これは、ここですね」「そうそう。そうですね」と誘導すると「ああ、ここかい」「これは、ここだね」と指さしをしたり、会話をしながら協力して1～55までを全て並べきりました。そこには、以前のA様が居るではありませんか！「おお！」と感激と嬉しさのあまり、ついウルウルしてしまい思わず「バンザイ！」と言うと、A様も嬉しそうに笑って下さいました。

その後も…

- ・職員が横に座って冗談を言いながらタッチングすると、笑いながらタッチングを返してくれる。

- ・職員が変顔をすると、何度も声を出して笑われる。
- ・食事は介助することが多かったのが、自力で残さず食べられるようになる。
- ・「今日は、ピンクの素敵な服ですね」と称賛すると「そうかねー。皆だって可愛いよ」と返して下さる等々、表情も発語も増えて、少しずつではあっても以前のA様に戻られているのが感じられます。

また今回の取り組みは、職員にも変化をもたらしました。

- ・職員も焦ったり戸惑うばかりで無く、一呼吸して気持ちを落ち着かせることができるようになった。
- ・A様の表情に近づけたり、視線を合わせることで、言葉が少なくてもお互いの感情が伝わりやすくなった。

と言う感想や意見が出るようになったことは、職員の成長にも繋がりました。

<まとめ：考察>

認知症の人にとって“変化”は無いのが理想であっても、現実的ではありません。

今回のA様についても、一緒に暮らすご家族の諸事情でショートステイをご利用することは、やむをえないことでした。

反省すべきは私達職員が、そういった変化に伴いご本人にも何かしらの変化が出るであろうことを事前に予測し、対応策を考えておらず後手に回ってしまったことです。

幸いそれでも変化の時期と要因を照らし合わせ原因を推察し、併せてご本人の変化の状態を観察し、逃げず、否定せず、ありのままを受け止め受け入れ、介護の原点でもあるバリデーションを実践することで、子供帰りと言う一種の現実逃避の状態から少しずつ以前の状態に戻られつつあります。

時間を要し、それでももしかすると完全には行かないかも知れませんが、また笑顔で「今度いつ来るんかねえ？」と手を振られることを信じて、現在も取り組んでいます。

「布パンツで過ごしたい！」

スーパーデイようざん栗崎

発表者 有馬めぐみ

認知症状が進むにつれて排尿障害がみられるようになった A 様の思いに寄り添った、排泄の失敗をしないための取り組みについて紹介する。

対象者紹介

- ・ A 様 女性 80歳 要介護3
- ・平成28年3月7日 アルツハイマー型認知症と診断される。前頭側頭型認知症状もみられる。
- ・息子と二人暮らし。
- ・介護者：息子（次男）
- ・性格：他人の目を気にする。几帳面。自尊心が高い。羞恥心が強い。
- ・認知症の状況：短期記憶障害・失語・失行・失認・
※特に短期記憶障害と失語症が顕著である。

尿失禁のはじまり・・・

平成30年8月から尿失禁がみられるようになった。

月を追うごとに尿失禁の回数が増えている。A様は、尿失禁してしまったことに気づくときがあり、排泄の失敗をした自分を受け入れられない様子で絶望したように「私はもうダメだよ・・・」と涙ぐむこともあった。

家人から自宅でも失禁があり度々報告をうけている。家人は自立度の高いA様に対して、できることならばリハビリパンツを使用したくないとの相談があった。A様もリハビリパンツに強い抵抗がみられる。

職員間で尿失禁に対するカンファレンスを行い、A様の羞恥心やプライドに配慮した対応について検討を重ねた。

尿失禁の原因

まず、A様はなぜ尿失禁をしてしまうか考えてみた。一般的には尿失禁のタイプは、腹圧性尿失禁、切迫性尿失禁、混合型尿失禁、溢流性尿失禁、機能的尿失禁と5つのタイプが代表的である。A様の場合、認知症の進行に伴い尿失禁がみられる為、機能的尿失禁の可能性が高い。その為、今回の事例では機能的尿失禁と仮定して取り組んでいく。

認知症による尿失禁は、Aトイレに行きたくても、人にうまく伝えられない。Bトイレの場所や使い方が分からない。Cトイレへ行くことを忘れてしまう。D失禁したことを認識で

きない。E 排泄行為自体が分からなくなり、トイレではないところで排泄してしまう。
F そのほか環境の変化によって、尿失禁が起きることがある。(引用：認知症ねっと)
これらの事柄が原因となり尿失禁をしてしまうことがほとんどである。A 様は A～F のどれに該当するか当初不明であった。そのため、A 様が A～F どの項目に該当するか調査した。

A～F どの項目に該当するか

A 様の尿失禁は上記の A～F どの項目に該当するか調査してみた。

調査課題 A 様の尿失禁状況の把握

調査地 スーパーダイようざん栗崎

調査期間 平成 30 年 10 月 25 日～平成 30 年 11 月 3 日

調査方法 A 様の尿失禁前の表情・動作・言葉を職員が観察。観察内容をメモに記入

調査データと分析

10 月 25 日

塗り絵に集中していて、トイレに行くことを忘れてしまう →C

10 月 26 日

ドライブに出かけた先で、和式トイレの使い方が分からない →A, B, F

10 月 27 日

歩行練習時ズボンが濡れていることに気づかない →C, D

10 月 28 日

表情が陰しくなって、そわそわして動き回る。

何かを伝えようとする様子が見られる→A、B

10 月 29 日

尿失禁がみられなかった。

10 月 30 日

レクリエーションの制作中に夢中になってトイレに行くことを忘れる→ C

10 月 31 日

昼食後、口腔ケアに誘導すると座っていた椅子が濡れている、→ C, D

11 月 1 日

職員に「何か変だ」と訴えあり、トイレとは真逆の方向に急いで歩き出す→A, B

11 月 2 日

尿失禁はみられない。

11月3日

慰問行事に参加している最中に失禁してしまったことに気づかない→C, D

上記、10日間に関する結果は

A・・・3 B・・・3 C・・・5 D・・・3 E・・・0 F・・・1

※A トイレに行きたくても、人にうまく伝えられない。

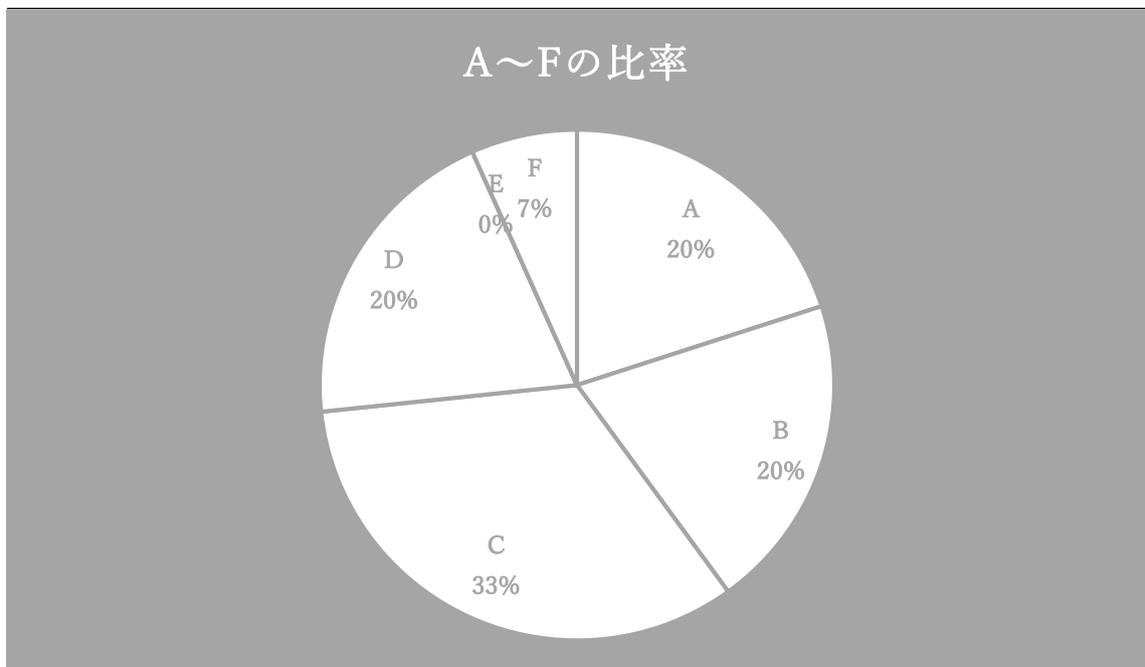
B トイレの場所や使い方が分からない。

C トイレへ行くことを忘れてしまう。

D 失禁したことを認識できない。

E 排泄行為自体が分からなくなり、トイレではないところで排泄してしまう。

F そのほか環境の変化によって、尿失禁が起きることがある。



調査結果

A 様の主な原因は、Cの『トイレに行くことを忘れてしまう』ということがわかった。

更に、A・B・Dの傾向も見られた。

調査結果から

短期記憶障害と失語症が顕著である A 様は、どのようにすれば尿失禁しないで過ごすことができるかカンファレンスを開き検討を行った。

検討の結果、尿失禁の対策は ・トイレの表示をわかりやすくする。・トイレの環境を整え

る。 ・脱ぎ着しやすい服にする。 ・トイレのサインを見逃さない。 ・定期的にトイレ誘導する。などいくつかあるが、今回は**定期的にトイレに誘導**することがA様にとって、最適ではないかと考え取り組むことにした。

トイレ誘導の取り組み

1. 時間管理によるトイレ誘導

時間間隔は2時間間隔で行っていたが、失禁されることがあるため、実施に当たって1時間ごとのトイレ誘導を行った。今までの声掛け誘導に対して、どのように工夫改善したか1を軸とした実践のもとさらに効果を得るため、以下の2～4の項目を付け加えて実施した。

※A 様の場合は、短期記憶障害によりお茶を注げば注ぐほど飲み干してしまい、手元にお茶のカップがないと落ち着かないということもあり、一日の水分摂取量は平均1800cc程度摂取する。これにより当然排尿回数も多くなっている。

2. 声掛けの工夫

自尊心や羞恥心に配慮するため他の人には聞こえないように声掛けし、トイレという言葉は使わず、「ちょっとこちらに来ていただけませんか？ お願いしたいことがあります」などと声掛けします。またA様には失語症があるため、言葉の理解ができないこともあり、身振り手振りで、トイレ方向に誘導する必要がある。

3. 周囲の人たち複数がトイレに行くときに合わせて誘導する。

声掛けする際には、他の利用者さんにも声掛けしてトイレに行きやすい雰囲気を作り出すことで、拒否なくトイレ誘導ができる。

4. 気に入った使いやすいトイレを使う。

A 様の性格上他人の目を人一倍気にするため、他の利用者の目につきやすいトイレよりも少し離れたトイレがお気に入りである。誘導の際にはトイレの空き状況とトイレが汚れていないかどうかを確認して声掛けを行う。

1～4の項目を念頭に置いたケアを実施。

水分摂取・排泄チェックシートに記録を行った。チェックシートには、トイレ誘導時間・トイレ誘導拒否・水分摂取量が1時間ごとにわかるように記録した。

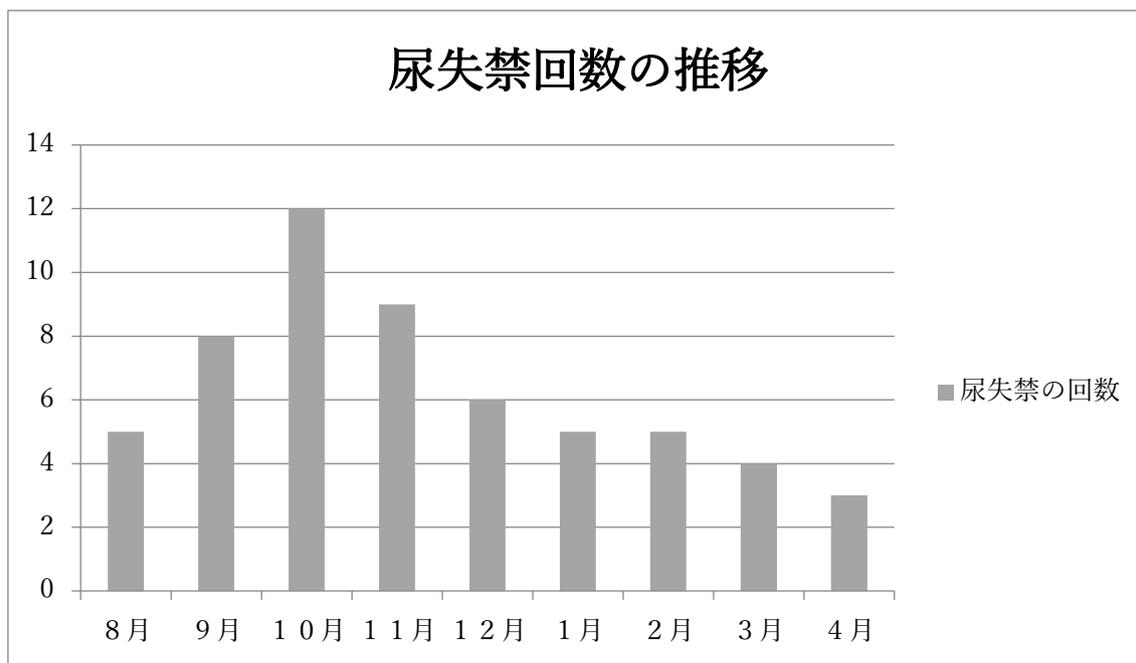
取り組みの結果

前述の対応により、尿失禁の回数が減少した。

トイレ誘導時、声掛けを行うが、言葉や意味が理解できずトイレ誘導に拒否を示すこともあ

った。トイレ誘導しトイレに入るが用を足さずに出てきてしまい、その後すぐにトイレに飛び込むこともあった。

しかし定時誘導を繰り返し重ねていくことにより、1時間ごとの声掛けに慣れ、スムーズにトイレ誘導ができるようになっていった。



8月 尿失禁が始まり、週1回程度

9月 尿失禁の回数は8月より少し増えてきた。

10月 尿失禁の状態にムラがあり、失敗が続くときには一日2回または数日続けて失敗することがある。10月の後半より失禁状態について調査・対策を検討する。

11月 調査結果により、定期誘導を1時間ごとに開始した。

12月～4月 前述の対応を継続している。

考察

定期誘導により、尿失禁の回数が減少することができた。A様にとって1時間ごとのトイレ誘導は排尿リズムとあっていた。さらにAさんの性格や認知症状を把握しケアに取り組むことによって、適切な対応ができた。A様の生活リズムの中に排泄習慣として組み込まれていったように思われる。また前頭側頭型認知症の特徴である、スケジュール的行動がうまく活用されたのではないかと……。これら尿失禁の原因や調査結果からA様の場合、認知症による機能性尿失禁であると思われる。

まとめ

この事例を通して、『尿失禁があるからリハビリパンツやオムツ』という判断をする前に、身体が動く場合は、なるべくトイレを利用できるよう介助していくべきである。認知症では日常生活における自立サポートが大切なポイントの一つである。助けがあればできることは、なるべく本人が行えるよう、手助けをしていくべきである。

更に大切なことは、その人の拒否や抵抗を通して、その人の心の奥に潜む本音や思いを酌み取「布パンツで過ごしたい」と願う自尊心を尊重した言葉がけやケアを行うことが、介護の基本であり尊厳を守ることになる、ということを再認識し学ぶことができた。

ここはどこ？埼玉だっけ？

スーパーデイようざん

後閑百合子

【はじめに】

皆さんは、長年住み慣れた自宅から離れたことはありますか？ 例えば進学するとき、就職するとき、結婚したときなど、色々な事情があると思います。

楽しく期待いっぱい胸を膨らませての引っ越しばかりではなく、自分の希望ではない事情もあるのではないのでしょうか。知らない土地での生活、知らない道や建物、見知らぬ人々。生まれてからずっと優しい家族の中で育ち、小学校、中学校、高校と学問を一生懸命に、また仲の良い友達と過ごし、楽しい青春時代を送った場所。そこで優しい旦那様と出会い結婚し、子供を授かり幸せに生活してきた住み慣れた場所からの突然の移住。皆さんはどう思いますか？私なら戸惑います。「誰か助けて！」と叫ぶと思います。その声に少しでも力になったらと手を差し伸べる事が出来たのがスーパーデイようざんでした。

そんな出会いから A 様の居場所になる現在までの取り組みを発表させていただきます。

【対象者紹介】

対象者 A 様 女性 84 歳 介護度 1 (H30.11 月 30 日まで介護度 3)

既往歴

- : アルツハイマー型認知症
- : 腰の圧迫骨折 (H27～H28 年頃)
- : 左足にかけて痛みが出ることもある (H31 年現在)

埼玉県のクリニック早稲田にてアルツハイマー型認知症の診断を受けて通院していた。また別の医療機関で高血圧と骨粗鬆症の診断を受けて内服治療している。高崎での医療機関は大山内科医院。

内服薬 (ドネペジル、アレンドロン、ラチニジン、ウルソデオキシコール酸錠)

【生活歴】

出生は、埼玉県三郷市。農家の生まれで畑仕事を幼いころからしていた。ご主人と結婚して 1 女を授かり埼玉三郷で生活をしてきた。仕事はパート勤務をしていた時期もあるが主に専業主婦であった。趣味は、編み物や手芸は昔よくしていた。

現在は高崎市の娘様の自宅に住まれている。

【性格】

とにかく明るい性格。男性、女性と訳隔たりなくコミュニケーションがとれる。

【現在のサービス内容】

月・火・木 9:00～17:00

来苑のない日は、在宅にて家族と生活（自分の家族として認識しているのは娘様のみ）

日	月	火	水	木	金	土
休み	通い	通い	休み	通い	休み	休み

【利用より現在までの経過】

H30年5月24日 お試し利用され、H30年5月31日よりご利用開始。

医療機関で高血圧と診断され内服治療しているがバイタルに特に異常はなく落ち着かれている。短期記憶障害が激しく高崎と埼玉のどちらに住んでいるのか全くわからず不安そうに「ここはどこ？埼玉じゃない？高崎にいるの？」と何度も聞いてくる。職員の話はきちんと聞いて下さり、納得され娘さんの名前を出すと落ち着かれる様子が見られるがほんの数秒後、また同じ話の繰り返しになる。

A様の旦那様が入院することがきっかけで高崎の娘様が自宅に引き取ることになった。娘様と娘様の夫、孫の5人家族であったがA様は娘様しか自分の家族という認識はなく、毎日のように家（埼玉）に帰りたいとの訴えがある。A様が安心して生活する為にはどうしたらいいのかと考え、下記の取り組みを行いました。

【課題①】

A様とご家族の心理状況を改めて分析することで陥っている状況を客観的に把握しそれぞれに適切な支援を行う

【取り組み①…課題①に対しての試み】

A様の気になること不明な点に対して常に丁寧な対応を心掛けた。

「ここってどこだっけ？」と聞いてくる。その都度に「高崎です。〇〇町の娘さんのところですよ。」と説明し納得される。数分後に「ここってどこだっけ？」と再び訊ねられるが「高崎ですよ。〇〇町の娘さんのところですよ。」と同じことではあるが初めて聞かれたように丁寧な説明を職員全員で心掛けました。また以前住まれていた埼玉県三郷市のパンフレットを入手し、地図を見ながら自宅付近の話をし、A様の事を知りながら、現在の住まいは高

崎という事を伝えていく。

そして私達職員の印象を強く持っていただけるように普段読まれているふれあいノートに職員全員の写真を張るようにし、少しでも顔を覚えてもらえるよう努める。

【取り組み①の結果】

スーパーデイようざんを利用して1年。来苑当時よりも「ここってどこだっけ？」と訊ねることはかなり減っている。もちろん今もなお、訊ねることはあるが「あー娘のところに来てあるよね?」、「〇〇町だったよね?」とご自身で納得されることも多くなった。

また、スーパーデイようざんの建物を見ると「ここに来たことあるなあ」と話すようになった。帰り道の車中でも「ここ、大きい通りに出ると左に行つてすぐのところだよね?」

家が見えると「あー家だ!娘のところだ!」と言うようになった。

職員の顔も覚えていて、「名前は解らないけどお世話になっている人だよね!」と職員の事をお兄ちゃん、お姉ちゃんと気を遣わずに声を掛けてくれるようになった。

【課題②】

計算問題、頭の体操（デュアルタスク等）により脳を活性化し、認知機能の維持改善を図ることで不安、混乱の解消に繋げていく。

【取り組み②…課題②に対しての試み】

A様の「これやっつていいの?」と関心が高かったこと、ご家族から「自宅で、母が行えることがあったら教えてほしい」といった相談があったことから計算問題や頭の体操の資料（デュアルタスク等）、塗り絵などを印刷し家族に渡すようにした。

また並榎オレンジカフェにもお誘いしてみる。

【取り組み②の結果】

「これでいいの?」と間違えたとしてもご本人の前向きで明るい社交的な性格で「あーそうかー。そうだよねー!」と笑顔で行っていた為、今後も継続していきたい。

自宅でも日課として計算問題や頭の体操（デュアルタスク等）取り組んでいるとの事。

娘さんが「もうこんなに出来たんですよ」と定期的に職員に見せて下さる。その顔はとても嬉しそうにされている。また並榎オレンジカフェにも娘様と一緒に定期的に参加され、A様だけではなく娘様の認知症の理解やストレス軽減にも繋がっているように見えている。こちらも今後も誘っていきたい。

【課題③】

A様のできること手芸、洗濯、料理などを行うことで自信とやりがい、そして何よりスーパーデイが自分の居場所と感じて欲しい。

【取り組み③…課題③に対する試み】

生活歴から専業主婦であり、趣味に手芸、編み物をしてきたことに着目し積極的にレクリエーションに料理や手芸、編み物を取り入れ日ごろの洗濯などの手伝いをしていただけるか声を掛けてみる。

【取り組み③の結果】

洗濯物干しや、食器洗いなど主婦として行っていた仕事だからこそ自信を持って行っている。またこういった作業や料理・手芸を通して多くの女性利用者様と交流を図ることが出来た。仲の良い利用者様も現れA様の周りには今は複数の利用者様が集まっている。

利用者様の中心でムードメーカーな存在となり、他の利用者様とも楽しく笑顔で過ごせるようになった。いつも隣に座っているご利用者様に声を掛けその方の居場所まで作っている。スーパーデイようざんには欠かせない存在となりました。

さらに、副次的効果として帰宅願望のある男性利用者様へ洗濯物の干し方をレクチャーされ、元々明るい性格なこともあり男性利用者様も笑って受け入れられ、その男性利用者様の課題であった帰宅願望は軽減され、自然と笑顔で過ごされています。本当にA様の笑顔、人柄がスーパーデイようざんの他利用者様、職員を暖かく包んでくれています。

【考察・まとめ】

最近のA様は、来苑されると「ここはどこだっけ？」ではなく、「今日は何人来るの？（利用者様の人数）」これから他の利用者様が来るとわかると「女の方は、朝忙しいから大変なんだよ」と不安からこの場所について訊ねると言うよりも、ここスーパーデイようざんという新しい居場所でこれから過ごすことに対する期待のほうを上回っているようでした。そして、職員にとってもA様と一緒に過ごせるこの居場所を大切にしたいと思います。

「ここどこだっけ？助けてよ！」と誰かが声に出した時、私達スーパーデイようざんはすぐに手を差し伸べて「大丈夫ですか、私が助けます！」と声を大にしてこれからも言い続けていきたいと思っています。

ずっと、ようざんに通いたい

スーパーデイようざん双葉

発表者：新井 真美

西田 重美

<はじめに>

それは、一本の電話から始まる。

「ようざんに泊まりたいんだけど…息子夫婦が旅行に出かけるから」との理由。

近所に住むA様。

当初は目立つ認知症状は見られない。炊事、洗濯、家事一切を一人でこなす。

そんなA様が、今年になってインフルエンザに罹患し、自宅での転倒を機に顕著に変化が現れた。

幻視、幻聴を訴え、今まで出来ていた事ができなくなってきた。

A様が、今後も自宅で安心して暮らせるよう、どう支援したら良いか、その取り組みを発表します。

<対象者紹介>

対象者： A様

性別： 女性。

年齢： 91歳

介護度：要支援1

既往歴；骨粗鬆症。認知症。高血圧。難聴（右耳）

性格：心配性でせっかち。話し好き。こだわりが強い。頑固。

<生活歴>

A県B町農家で生まれ育つ。結婚し一人息子を授かる。

結婚後はご主人と一緒に自営で縫製の仕事を営み、Yシャツやスーツの仕立て等を行い生計を立てる。

同町にある農園を借り畑仕事もしていた。町内の方々とも付き合いは良く、行事にも積極的に参加され、交流を計られていた。

<孤独な日々を送る>

7年前にご主人は他界。一人息子は単身赴任。2世帯同居で1階と2階に分かれている。

昔お嫁さんとトラブルがあり、普段の会話はなく、用事がある時だけ2階にわざわざ電話をかけ、やり取りをする。最近家に戻ってきた2人の孫とも、関わりが希薄になってい

る状態。

調理、洗濯、掃除等をご自分で行う。近くにスーパーもなく、移動手段も徒歩のみの為、買い物に行けず、社協の買い物代行サービスを週1で利用していた。家族との団らんもなく、いつも寂しく一人で食事をしている。

近所の人が遊びには来るが、1人の時間が長い為、よく「さみしいよ…」と言っている。

家族が不在の時には不安が強く、友人が泊りに来てくれたが、昨年その友人が他界。より一層不安が募る。

ようざんに電話をかけてきたり、利用日には無い日に、近所の無人販売所で野菜を買って来て、他利用者様とお茶を飲み、帰られる。同じ世帯で同居しながらも、長男夫婦との距離を感じている。

<現在の様子と問題点>

買物が出来ない。

自宅で入浴が出来なくなった。

調理や洗濯が難しくなった。

薬の管理が出来なくなった。

金銭管理が出来なくなった。

冷蔵庫の中が片付けられない。

幻視・幻聴がある。

補聴器をしていても良く聞こえない。また電池交換も出来ない。

時間や曜日の感覚が分からない

自宅での転倒が多い。

歩行が不安定。

などが、今後ご自宅で生活して行く上での主な問題点。

その中で、デイで出来る事として以下の取り組みを行った。

<取り組み>

【1. 買物】

3月より、ようざん双葉駐車場にて、毎週月曜日に移動スーパーとくし丸が開始。

月曜日だけの買い物ではならず、利用日の木曜日に買い物ツアーを実施する。

【結果】

同じ物を何個も買ったり、賞味期限が短い惣菜を幾つも買ってしまふ為、利用日には無いが、職員が買い物を見守り、声掛けをし、必要な分だけの買い物になるように支

援した。

また、会計時にお札しか払えず、小銭が溜まってしまふ為、増えないように支援している。

A様は毎週の買い物を大変楽しみにしている。

【2. 入浴】

昨年末まで自宅で入浴されていたが、洗髪が出来ていない、身体が洗えていない不衛生な様子が見られた。ご本人の希望もあり、今年より入浴を開始する。

入浴当初、洗髪時「耳に水が入る」と嫌がり、時折入浴を拒む様子が見られた。職員で話し合い、シャンプーハットや耳カバーを用意し、使用する。

【結果】

洗髪時、シャンプーハットや耳カバーを使用することで、ご本人が納得された。安心して入浴出来る様、声掛けを行い、現在は入浴を楽しみにされ、清潔保持が出来ている。

【3. 歩行】

自宅での転倒が多くなり、職員の付き添いにてシルバーカーを使い、苑周辺の散歩を行い、下肢筋力維持・向上を図る。

【結果】

それまで、月に1度は「転んじやっただよ」と言われていた、ご自宅での転倒の話も聞かれなくなる。

<家族の協力>

1. 薬の管理

インフルエンザに罹患した昨年末、主治医からお嫁さんが薬の管理を頼まれた。薬カレンダーを作成し、日付を記入して、飲み忘れなどの管理を行う。

2. 冷蔵庫の管理

溜まっていた冷蔵庫内の整理を行う。いつの物だか分からない食品あり。450のゴミ袋2袋出た。

3. 時間や曜日の感覚

時計の見かたが分からない為、朝の迎える時間や利用日を、お嫁さんが、本人に知らせている。

<考察・まとめ>

今まで出来ていた事が少しずつ出来なくなったA様。以前は協力を得られなかったお嫁さんからも、段々と協力をしてもらえるようになった。自分の事は何でも自分でやってきた、そんなA様の気持ちを尊重しながら、今後も支援していきたいと思う。

ようざんが大好きで、利用日で無い日に遊びに来たり、以前から「もう少し来る日を増やしたいけどダメだよね?」と言われていた。

5月に変更申請を行い要支援1から要介護1になった。

もう少し早く、家族との距離を縮めてあげられなかったらどうかと、悔やまれる。

<終わりに>

まだまだ、多くの問題を抱えるA様だが、ご家族、ケアマネージャーと連携を取り、デイサービスという限られたサービスの中で、支援できる事を行い、今後も住み慣れたご自宅での生活を、続けて行けるように努めて行きたい。

A様、大好きなようざんで待ってますね!

ご清聴、ありがとうございました。

『認知症介護に一生懸命です！！』

～心に響くケアを目指して～

デイサービスようざん並榎
行方 博之

【はじめに】

本事例を発表するきっかけとなったのが今年の1月に祖母が他界したことでした。祖母は8年前にアルツハイマー型認知症と診断されデイサービスを利用開始しました。3年前頃から認知症状が悪化しはじめて徘徊が始まり警察に保護されることが多くなりました。その他にも頻回なトイレ、それに伴う転倒や介護抵抗など介護負担が増加し、キーパーソンの1人である母も当時はネガティブな発言が増え始め悩む姿が多くありました。そんな祖母ですが、大好きで夢中になれるものが編み物でした。デイサービスにいる時間だけでなく自宅に帰った後も夢中で編んでいました。それらは今でも我が家の家宝として使っていて、時々母も懐かしんで祖母の思い出を語っています。そんな心に残る作品や心に響くケアを自分の事業所で取り組みたいと思ったのが発端でした。認知症ケアは総合的な支援が必要で認知症の利用者への対応は勿論のこと、その家族のケア、地域との関わりが必要となってきます。今回は「心」をテーマとして認知症利用者・家族・地域のすべてに真摯に取り組んだ事例を報告致します。

テーマ1 【他者との関わりを軸とした認知症利用者の心のケア】

<対象者紹介>

氏名：A様

性別：女性

年齢：89歳

既往歴：アルツハイマー型認知症
高血圧症、慢性硬膜血腫

性格：明るい、涙もろい

趣味：グランドゴルフ、散歩、歌

生活歴：埼玉県出身、夫と2人暮らし
洋裁を習っていた
キリンビール工場に勤務

氏名：B様

性別：女性

年齢：95歳

既往歴：アルツハイマー型認知症
本能的な高血圧

性格：穏和、頑固

趣味：気の合う方と会話、昔話

生活歴：独居
和裁を習っていた
キリンビール工場に勤務

<利用当初の2人の様子>

A様は「私はしっかりしているからここにいる人とは違う！」「家で用事があるから帰るよ！」と帰宅願望が利用当初より多く出ていました。対するB様は「私は話が好きなの

にいじわるする人がいる・・・」と隅の席に座り1人でぼんやり過ごす時間が多く、利用数回目には「友達と約束しているから今日は休みます」と来所拒否の電話がありました。2人に共通していたのが「居心地の良い環境ではない」ということでした。

厚生労働省のホームページには認知症ケアの基本的考え方が掲載されています。その中から「心のケア」と「関係性の重視」に注目しました。2人の好きな事・得意な事をケアに取り入れ、また、2人の共通点から交流する機会を作り馴染みの人間関係の構築を試みました。

A様、B様への取り組み1 『思い出アルバムの作成』

2人が同じキリンビール工場に勤めていて裁縫の経験があるとの情報から当時のキリンビール工場関連の写真や裁縫道具の写真など2人の共通の思い出写真を集めたアルバムを作成しました。また、それだけでなく個々の思い出の写真と本物のキリンビールの空き瓶も用意しました。

A様、B様への取り組み2 『趣向に沿ったレクリエーション』

A様の好きな歌と得意なグランドゴルフをイベントにしてレクリエーションに取り入れました。その際B様が近くにおいて一緒に楽しみを共有できるようにも工夫しました。

《認知症利用者への心のケア 考察》

○思い出アルバムのねらい

- ①回想法による効果の期待
- ②共通の話題を提供して2人の人間関係構築のキッカケを作る

○イベント系レクリエーションのねらい

- ①認知症利用者が輝けるレクリエーションの実施
- ②2人が楽しみを共感すること。また、他の利用者の輪に入りやすい環境をつくる

結果 A様もB様も思い出アルバムを見ると2人ともパッと表情が明るくなり「懐かしい!」「ここで一緒に働いていたよね!」と当時を思い出しながら話が盛り上がっていました。イベント系レクリエーションではA様は集団の中でいざ自分の番になると「恥ずかしいよ～」と照れながらも懐かしの歌を熱唱、グランドゴルフでは準優勝に輝き高らかな笑い声がホール内に響いていました。またイベント中、孤立しがちなB様に対してA様が隣から語りかける姿も多くあり、2人の交流も図れていました。他にもA様は得意分野で活躍したことにより他利用者から称賛されB様以外の気の合う方も出来ました。対するB様もアルバムを見て昔話を嬉しそうに語り安堵する表情が増えるなど予想以上の効果が出ました。

《課題》一部の利用者から帰宅願望などの認知症状が出るA様が主役になって目立つことや、職員が2人に多く関わる事に対して不満そうな発言が時々出ていました。周りの利用者の認知症への理解をどう深めていくか？が今後の課題です。

テーマ2【家族の想いと地域の支え合う心を大切に】

家族への取り組み 『ポジティブ思考の推進』

利用者様が認知・身体ともに重介護にも関わらず、ご家族様はいつも前向きに笑顔で接して下さる方がおります。ご家族様の辛い事、悩んでいる事を聞くことは今まで多かったです。今回は視点を変えて逆にポジティブに考えられる出来事は何か？一部のご家族様にアンケートをとったところ、快い協力のもと速やかにお返事がきました。

「家族の声」

- ・言葉少ない母なので、時折見せる笑顔を見ると嬉しくなります。
- ・若い時はよくカメラ、写真を撮ってくれた。
- ・デイサービスを嫌がらずに行ってくれてありがたい。自分の時間が持てて習い事も出来るようになった。その分帰ってきたら優しくなれる。
- ・白髪染めをしてあげると「ありがとう」といつもすごく喜んでくれる。
- ・前向きになれることは「1人ではない」と思う事です。

これらの貴重な言葉を1人でも多くの方に伝えて共有したいと考え、ようざん通信に掲載し、廊下にもコーナーを作り展示しました。また、ポジティブ関連の書籍を数冊揃え、現利用者の家族にポジティブ思考例のお知らせを出すとともにそれらの本の貸し出しも始めました。

地域への取り組み 『利用者作品展の開催』

日頃、認知症の方を含め手先が器用な方と一緒に作って溜まった作品を集めて、5月に開催したオレンジカフェで「利用者作品展」と称して展示会を開きました。そこでは訪れた地域住民の方に「ありがとうレター」という感謝の手紙を書いて下さった方に一部の作品を譲与する形を整えました。すると「手先が器用ですね。次回の作品も楽しみです！」「とてもかわいいです！子供にあげたいと思います。」などのたくさんの手紙が集まりました。民生委員さんの快い協力もあって、利用者代表としてB様に手紙をまとめて授与して頂く事が出来ました。後日、作品を作って下さった利用者の皆様個々に私達職員の感謝の手紙も添えてお渡ししました。

《家族・地域へのケア 考察》

○ポジティブ思考推進のねらい

- ①聞き取りアンケートにより家族の隠れた想いを引き出す
- ②家族が利用者の良い点を振り返りポジティブ思考でストレス軽減
- ③職員の家族への対応力強化
- ④ようざん通信や事業所内掲示物の有効活用

結果 ご家族様から「前向きになれるわけがない」というネガティブな返答も覚悟していた中、心打たれる被介護者への想いや在宅介護への意識の高さなどがたくさん出てきて驚きました。それとともに今まで家族の心の声を把握出来ておらず活かしきれていなかったことを痛感しました。私達よりも長い時間利用者に寄り添い、誰よりも利用者のことを理解しているご家族。その貴重な声を同じ在宅介護で悩む方たちへ届けることも私達がすべきケアだと改めて感じ取ることが出来ました。

○利用者作品展のねらい

- ①認知症利用者の「役割支援」「生きがい作り」
- ②地域に再び訪れたい企画を作り「認知症」への理解・関心を深める
- ③職員の地域への対応力を強化する

結果 一緒に作った利用者の方は、出来上がった作品を見るとやりがいや達成感を感じていました。また真剣に作ることで集中力の効果にも繋がりました。外部に出掛ける際、作品を幾つか持っていくと「誰が作ったの？私も欲しい！」と関心を持たれる方も多く、そのことを利用者の方に伝えると「嬉しいね～。いつでも作ってあげるよ！」と張り合いが生まれ、良い相乗効果を生み出しながら地域に広がっています。他にも感謝の手紙を受け取ると「こんな私なんか役にたったの？」と感激して涙を流す方もいらっしゃいました。自宅に帰ると嬉しそうに感謝の手紙を家族に見せて「役に立っているね～」と褒められたそうです。認知症利用者だけでなく家族の心にも残るケアの実践に結び付きました。

《課題》利用者へのケアが最優先とされる中、家族・地域に対して利用者と同等のケアは難しいのが現状です。限られた時間・人員で利用者へのケアの質を落とさずに家族・地域へのケアに取り組むプログラムをどう作るか？が課題です。

【まとめ】

「どうしたら認知症の利用者の方の心に残るような思い出を作れるのだから」

うか?」「どうしたら家族がポジティブな気持ちになれるのだろうか?」

「どうしたら地域に認知症への関心を深められるのだろうか?」と様々な観点から心に響くケアを考えました。その結果が思い出アルバムをキラキラした目で眺めるB様や、新たな交流を図って高らかに笑っているA様の笑顔に繋がっているのだと思います。

今回の取り組みで「第一に相手の想いに向き合う」という基本を振り返ることが出来ました。日々のケアを行う際に「このケアはどんな想いに繋げる事が出来るのだろうか?」と考えるようになりました。また、職員一丸となって取り組むことで連携も図れて大いにチームワークを発揮出来ました。チームプレイの重要性を肌で感じ、「私もこのチームと一緒に頑張りたい!」と心から思いました。

やはり真剣に取り組む姿勢が人の心を動かすのではないかとと思います。時々日々のケアの中で事業所の都合を優先に考えてしまいそうになりハッとします。これからも相手の想いを第一に考えて「心のケア」を優先して職員一丸となって「介護に一生懸命」頑張っていきたいと思います。

「こころの支え」～信頼関係がもたらすもの～

居宅介護支援事業所ようざん

発表者：岡野 崇

[はじめに]

少子高齢化が進む日本では、高齢者特有の病気が増えつつあります。「老人性うつ病」もその一つです。うつ病は、子どもから高齢者までどの年代でも発症する可能性がある病気ですが、高齢者のうつ病は認知症と間違われるケースが多いため、周囲の人がなかなか気付かず、知らないうちに症状が進行してしまうことがあります。そのため、周りの家族や関係者が正しい知識を持ち、早い段階で適切な対応を取ることが求められます。

「老人性うつ病」の症状と原因、認知症との違いについて理解が深められればと思い、今回は、老人性うつ病を患い精神医療センターに入院治療したのち、介護施設で生活が送れるようになった事例を紹介します。

[事例対象者]

A 様・女性 72 歳

要介護 2 既往歴：高血圧、腰椎ヘルニア、老人性うつ病

生活歴；前夫との間に長男がいる。夫とは離婚。その後、内縁の夫と長年同居していたが、平成 30 年 1 月に他界され、独居となる。

[事例]

○精神医療センター入院に至るまでの経緯○

平成 30 年 4 月高齢者あんしんセンターより介入依頼あり。

- ・内縁の夫が他界され独居、通所サービス等の支援を要する状態。
- ・認知症の疑いがあるため医療機関とも連携が必要。

介護支援専門員の介入及びケアプラン作成の依頼あり、あんしんセンター職員と同行し、アセスメントを実施。

その際に気づいた点は以下の点です。

- ・「1 日中ボーッとしている」「なんとなく表情や元気がない」という感じが伺える。
これは、認知症の初期にも見られる症状であるため、認知症と勘違いされがちな点です。
- ・「頭痛やめまい」「食欲不振」「吐き気」「しびれ」などの身体的な不調を頻繁に訴えている。
- ・「趣味やそれまで好きだったことに対して興味がなくなった」「出不精になった」などの訴えが聞かれました。

一見、認知症の初期にみられるような症状であり、認知症の進行と思いました。しかし、記憶力低下がなく、症状を自覚し伝達できること等、認知症と考えるには、やや不自然な点

を感じました。

また生活歴から、身内が他界された直後からの症状であったことが読み取れ、同居者に対して強い依存傾向があったことが分かりました。一人で生活していくことに対して強い恐怖心を抱いているようにも感じ取れました。

あんしんセンターや主治医等、関係機関と連携を図り情報の共有に努めます。まずは関係性をと思い、何度も自宅に足を運び訴えに傾聴・共感し、信頼関係の構築を図りました。信頼してもらえるようになると、逆に依存傾向が強くなっていく様子も感じ取れました。

通所サービス等の利用も検討しましたが、生活に対する不安な言動や症状が増して、食事摂取量も低下した為、主治医から、一度入院して内服調整や加療を優先するべきではないかとの意見もありました。ケアマネとしても在宅での生活には限界があり、介護サービスより医療機関への入院が必要と感じるようになりました。誰しも入院は嫌なものです。入院の必要性とそれに対する意向等、本人と何度も話をし、平成30年5月精神医療センターに入院することになりました。本人自ら入院することを決めたのです。ほとんど食事も摂れないような状態になっており、正直在宅に戻ることはないと思っていました。

○精神医療センター退院からの支援○

しかし平成30年9月、高齢者あんしんセンターより再度介入依頼がありました。退院後の生活に向けての相談であり、正直もう復帰はできないと思っていた為、大変驚きました。さらに驚いたことは、入院に至るまでの、関わりを、本人が明確に覚えてくれていたことです。入院前の辛い時期に何度も話した会話が本人の励みになり、心の支えになっていた。だから退院ができるきっかけになったんだよと感謝の言葉を話してくださいました。それが何よりの喜びであり、信頼関係を築き上げることの大切さを改めて感じました。

現在は、本人の希望により、サービス付き高齢者向け住宅にて施設生活が送れています。大きな不安もなく、穏やかに介護サービスを利用しながら過ごしており、毎月伺うケアマネの面会も楽しみに待ってくださっている程です。今後も笑顔で毎日が送れるよう、見守っていきたいと思っています。

[考察・まとめ]

老人性うつ病は、仕事上のストレスに起因するというよりは、自身の退職や子供の独立といった「環境的要因」と、配偶者との死別、老化に伴う精神的・肉体的な衰えなどに代表される「心理的要因」の2つが主な原因となり発症することが多いといわれています。

判別が難しいケースや、環境的要因と心理的要因の両方が原因になっている場合もあります。「不安」や「喪失感」が見られる場合は、心理的要因によるうつ病である可能性が高いため、本人の言動を注意深く観察する必要があります。

また、早い段階で気が付き適切な処置をするためには、認知症との違いを把握しておくことが、とても重要ではないかと感じます。

主に意識する点をまとめました。

●症状の進行速度：

認知症は徐々に進行しますが、老人性うつ病の場合は比較的短い期間に複数の症状が現れるため、周囲が「あれ、最近様子がおかしいな」と気づきやすいという特徴があります。

●記憶障害（物忘れ）の有無：

記憶障害は認知症と老人性うつ病の両方にみられる症状ですが、症状の現れ方に違いがあります。

認知症の場合、最初は軽度の記憶障害から始まり、徐々に進行していきます。例えば、昨日の晩御飯のメニューを思い出せない症状を物忘れといいますが、認知症患者は晩御飯を食べたこと自体を忘れてしまうのが特徴です。そのため、自身の記憶障害に不安や焦燥感を覚えることは少ないです。

一方、老人性うつ病の場合では、あるとき突然数日前のことを思い出せなくなり、それによって本人の不安が高まっていく傾向があります。自身の記憶障害に不安や焦燥感を強く抱きます。

●自責の念の有無：

認知症の場合は、意欲がなくなったり問題行動が目立つようになったりはそのものの、自責の念のようなものはなく、ケロリとしているのが一般的です。

一方、老人性うつ病のケースでは、抑うつ気分が強いという特徴があります。「自分が病気や記憶障害を患っているせいで、周囲の人に迷惑をかけている」という自責の念が強くなり、物事に対して悲観的になり、自分を卑下するようになっていたりします。最悪「死にたい」と思うケースもあるため、自傷行為などをしないように注意深く見守る必要があります。

●本人の自覚の有無：

認知症の場合、まだ症状が軽いうちは自身の認知機能の低下に対して不安を感じることもありますが、症状が進行するにつれ無関心になる傾向があります。

一方、老人性うつ病の場合は、自分の認知機能の低下をはっきりと自覚しているため、自分の症状が悪化していないかどうかをよく気にするようになります。

●質問に対する受け答え方の違い：

認知症の人は、多くの場合、質問に対して的外れな回答をします。そのことを指摘すると、取り繕う様子も見られます。

一方、老人性うつ病の患者に質問をすると、熟考する様子を見せますが、結果としては答えられないという傾向があります。

以上のような事が挙げられます。

また、認知症と老人性うつ病の最大の違いは、治療をすれば治る可能性があるということです。

認知症なのか、老人性のうつ病なのか、で支援の方針も全く変わってきます。家族や担当者が、認知症かもしれないと思ったときに、とても大切なことは、本人の症状を注意深く観察したうえで医療機関に受診し、できるだけ詳細に経過を伝えることだと感じます。また、認知症・うつ病、どちらでも言えることは『受容すること』つまり主張を認めてあげることです。「つらい」「体が痛い」と訴えているのに、否定や反論をしてしまうと、ますます悲観的になり症状の悪化につながります。訴えを真摯に受け止め、共感してあげるよう関わり、支えになる心掛けがとても重要だと感じます。

[おわりに]

ケアマネは、治療をしたり診断したり、内服を処方したり、そんなことはできません。また非難したり審判したりすることもあってはなりません。ただ、できることは、その人とのかわりの中で『心の支え』になってあげることです。信頼関係を構築することは簡単にできることではありませんが、誰しも心の支えを必要としているということです。今回の事例を通じて学んだこと。それは、普段から何を意識しながらかかわるべきなのか……。高齢者の心の支えになれるように……。